

VOLLMACHTSERTEILUNG ODER ZURÜCKZIEHUNG DER VOLLMACHTSERTEILUNG MIT NEUER VOLLMACHTSERTEILUNG UND ÄNDERUNG DER KORRESPONDENZADRESSE POWER OF ATTORNEY OR REVOCATION OF POWER OF ATTORNEY WITH A NEW POWER OF ATTORNEY AND CHANGE OF CORRESPONDENCE ADDRESS	Application Number	10/551,726
	Filing Date	10/03/2005
	First Named Inventor	Turhan Buyukbas
	Attorney Docket Number	P TM80812 US PCT (7)
	Art Unit	2841
	Examiner Name	Terry M. Johnson Vessels
	Title	ARRANGEMENT FOR ELECTRICAL CONNECTION

Hiermit ziehe ich sämtliche im Rahmen der oben angegebenen Patentanmeldung früher erteilten Vollmachten zurück.
I hereby revoke all previous powers of attorney given in the above-identified application.

- ☐ Hiermit wird eine Vollmachtserklärung eingereicht.
A Power of Attorney is submitted herewith.

ODER OR

- ☒ Ich benenne hiermit den/die mit der folgenden Kundennummer zusammenhängenden Praktiker als meine(n)/unsere(n) Anwalt/Anwälte oder Agent(en) zur Weiterverfolgung der vorstehend identifizierten Anmeldung und zur Durchführung aller damit zusammenhängenden Geschäfte im US-Patent- und Markenamt
- I hereby appoint Practitioner(s) associated with the following Customer Number as my/our attorney(s) or agent(s) to prosecute the application identified above, and to transact all business in the United States Patent and Trademark Office connected therewith:

52203

ODER OR

- ☐ Ich benenne hiermit den/die nachstehend genannten Praktiker als meine(n)/unsere(n) Anwalt/Anwälte oder Agent(en) zur Weiterverfolgung der vorstehend identifizierten Anmeldung und zur Durchführung aller damit zusammenhängenden Geschäfte im US-Patent- und Markenamt:
I hereby appoint Practitioner(s) named below as my/our attorney(s) or agent(s) to prosecute the application identified above, and to transact all business in the United States Patent and Trademark Office connected therewith:

Name des/der Praktiker/s Practitioner(s) Name	Registrierungsnummer Registration Number

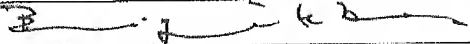
[Seite 1 von 2]

[Page 1 of 2]

This collection of information is required by 37 CFR 1.31, 1.32 and 1.33. The information is required to obtain or retain a benefit by the public which is to file (and by the USPTO to process) an application. Confidentiality is governed by 35 U.S.C. 122 and 37 CFR 1.11 and 1.14. This collection is estimated to take 3 minutes to complete, including gathering, preparing, and submitting the completed application form to the USPTO. Time will vary depending upon the individual case. Any comments on the amount of time you require to complete this form and/or suggestions for reducing this burden, should be sent to the Chief Information Officer, U.S. Patent and Trademark Office, U.S. Department of Commerce, P.O. Box 1450, Alexandria, VA 22313-1450. DO NOT SEND FEES OR COMPLETED FORMS TO THIS ADDRESS. **SEND TO: Commissioner for Patents, P.O. Box 1450, Alexandria, VA 22313-1450.**

If you need assistance in completing the form, call 1-800-PTO-9199 and select option 2.

Under the Paperwork Reduction Act of 1995, no persons are required to respond to a collection of information unless it displays a valid OMB control number.

Bitte nehmen Sie die Korrespondenzadresse für die oben angegebene Patentanmeldung zur Kenntnis oder ändern Sie sie in: Please recognize or change the correspondence address for the above-identified application to:			
<input type="checkbox"/> Die mit der oben angegebenen Kunden-Nummer verbundene Adresse: The address associated with the above-mentioned Customer Number: ORDER OR		<div style="border: 1px solid black; padding: 10px; text-align: center;">52203</div>	
<input type="checkbox"/> die mit der Kunden-Nummer verbundene Adresse: The address associated with Customer Number: ORDER OR			
<input type="checkbox"/> Kanzlei oder Personennamen Firm or Individual Name			
Adresse Address			
Ort City	Bundesland State	PLZ Zip	
Land Country			
Telefon Telephone	E-Mail Email		
Ich bin der: I am the:			
<input checked="" type="checkbox"/> Anmelder/Erfinder. Applicant/Inventor. ORDER OR			
<input type="checkbox"/> Im Patentregister eingetragene Rechtsnachfolger sämtlicher Rechte und Anteile. Siehe 37 CFR 3.71. Angabe gemäß 37 CFR 3.73(b) (Formular PTO/SB/96) wird hiermit vorgelegt oder eingereicht am _____ Assignee of record of the entire interest. See 37 CFR 3.71. Statement under 37 CFR 3.73(b) (Form PTO/SB/96) submitted herewith or filed on _____			
UNTERSCHRIFT des Anmelders oder des im Patentregister eingetragenen Rechtsnachfolgers SIGNATURE of Applicant or Assignee of Record			
Unterschrift Signature			Datum Date 04.07.2011
Name Name	Turhan Büyükbas		Telefon Telephone 0911 9526 401
Titel/Position und Unternehmen Title and Company Inventor/Conti Temic Microelectronic GmbH			
HINWEIS: Es sind die Unterschriften aller Erfinder oder im Patentregister eingetragenen Rechtsnachfolger sämtlicher Rechte und Anteile oder deren Vertreter erforderlich. Ist mehr als eine Unterschrift erforderlich, reichen Sie bitte für jede Unterschrift ein separates Formular ein; siehe unten*. NOTE: Signatures of all the inventors or assignees of record of the entire interest or their representative(s) are required. Submit multiple forms if more than one signature is required, see below*.			
<input type="checkbox"/> *Insgesamt eingereichte Formulare _____ *Total of _____ forms are submitted.			

Under the Paperwork Reduction Act of 1995, no persons are required to respond to a collection of information unless it displays a valid OMB control number.

Bitte nehmen Sie die Korrespondenzadresse für die oben angegebene Patentanmeldung zur Kenntnis oder ändern Sie sie in:
Please recognize or change the correspondence address for the above-identified application to:

☐ Die mit der oben angegebenen Kunden-Nummer verbundene Adresse:
The address associated with the above-mentioned Customer Number.

ODER OR

☒ die mit der Kunden-Nummer verbundene Adresse.
The address associated with Customer Number:

ODER OR

52203

☐ Kanzlei oder
Personenname
Firm or
Individual Name

Adresse
Address

Ort
City

Land
Country

Telefon
Telephone

Bundesland
State

PLZ
Zip

E-Mail
Email

Ich bin der:
I am the:

☒ Anmelder/Erfinder.
Applicant/Inventor.

ODER OR

☐ Im Patentregister eingetragene Rechtsnachfolger sämtlicher Rechte und Anteile. Siehe 37 CFR 3.71.

Angabe gemäß 37 CFR 3.73(b) (Formular PTO/SB/96) wird hiermit vorgelegt oder eingereicht am

Assignee of record of the entire interest. See 37 CFR 3.71.

Statement under 37 CFR 3.73(b) (Form PTO/SB/96) submitted herewith or filed on

UNTERSCHRIFT des Anmelders oder des im Patentregister eingetragenen Rechtsnachfolgers

SIGNATURE of Applicant or Assignee of Record

Unterschrift
Signature

Name
Name

Titel/Position und
Unternehmen
Title and Company

Peter Guth

Inventor/Conti Temic Microelectronic GmbH

Datum
Date

Telefon
Telephone

HINWEIS: Es sind die Unterschriften aller Erfinder oder im Patentregister eingetragenen Rechtsnachfolger sämtlicher Rechte und Anteile oder deren Vertreter erforderlich. Ist mehr als eine Unterschrift erforderlich, reichen Sie bitte für jede Unterschrift ein separates Formular ein; siehe unten*.

NOTE: Signatures of all the inventors or assignees of record of the entire interest or their representative(s) are required. Submit multiple forms if more than one signature is required, see below*.

☐ *Insgesamt eingereichte Formulare

*Total of forms are submitted.

Under the Paperwork Reduction Act of 1995, no persons are required to respond to a collection of information unless it displays a valid OMB control number.

Bitte nehmen Sie die Korrespondenzadresse für die oben angegebene Patentanmeldung zur Kenntnis oder ändern Sie sie in:

Please recognize or change the correspondence address for the above-identified application to:

<input type="checkbox"/>	Die mit der oben angegebenen Kunden-Nummer verbundene Adresse: The address associated with the above-mentioned Customer Number.	
<input checked="" type="checkbox"/>	die mit der Kunden-Nummer verbundene Adresse: The address associated with Customer Number:	52203

<input type="checkbox"/>	Kanzlei oder Personenname Firm or Individual Name	
Adresse Address		
Ort City	Bundesland State	PLZ Zip
Land Country		
Telefon Telephone	E-Mail Email	

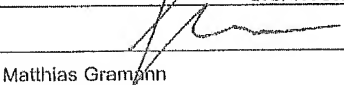
Ich bin der:
I am the:

☒ Anmelder/Erfinder.
Applicant/Inventor.

ODER OR

☐ Im Patentregister eingetragene Rechtsnachfolger sämtlicher Rechte und Anteile. Siehe 37 CFR 3.71.
 Angabe gemäß 37 CFR 3.73(b) (Form PTO/SB/96) wird hiermit vorgelegt oder eingereicht am _____
 Assignee of record of the entire interest. See 37 CFR 3.71.
 Statement under 37 CFR 3.73(b) (Form PTO/SB/96) submitted herewith or filed on _____

UNTERSCHRIFT des Anmelders oder des im Patentregister eingetragenen Rechtsnachfolgers
 SIGNATURE of Applicant or Assignee of Record

Unterschrift Signature		Datum Date	16/6/11
Name Name	Matthias Gramann	Telefon Telephone	
Titel/Position und Unternehmen Title and Company		Inventor/Conti Temic Microelectronic GmbH	

HINWEIS: Es sind die Unterschriften aller Erfinder oder im Patentregister eingetragenen Rechtsnachfolger sämtlicher Rechte und Anteile oder deren Vertreter erforderlich. Ist mehr als eine Unterschrift erforderlich, reichen Sie bitte für jede Unterschrift ein separates Formular ein; siehe unten*.
NOTE: Signatures of all the inventors or assignees of record of the entire interest or their representative(s) are required. Submit multiple forms if more than one signature is required, see below*.

☐ *Insgesamt eingereichte Formulare _____
 *Total of _____ forms are submitted.

Under the Paperwork Reduction Act of 1995, no persons are required to respond to a collection of information unless it displays a valid OMB control number.

Bitte nehmen Sie die Korrespondenzadresse für die oben angegebene Patentanmeldung zur Kenntnis oder ändern Sie sie in:
Please recognize or change the correspondence address for the above-identified application to:

- ☐ Die mit der oben angegebenen Kunden-Nummer verbundene Adresse:
The address associated with the above-mentioned Customer Number.

- ☒ die mit der Kunden-Nummer verbundene Adresse:
The address associated with Customer Number:
ODER OR

52203

- ☐ Kanzlei oder
Personenname
Firm or
Individual Name

Adresse
Address

Ort
City

Bundesland
State

PLZ
Zip

Land
Country

Telefon
Telephone

E-Mail
Email

Ich bin der:
I am the:

- ☒ Anmelder/Erfinder.
Applicant/Inventor.
ODER OR

- ☐ Im Patentregister eingetragene Rechtsnachfolger sämtlicher Rechte und Anteile. Siehe 37 CFR 3.71.
Assignee of record of the entire interest. See 37 CFR 3.71.
Statement under 37 CFR 3.73(b) (Form PTO/SB/96) submitted herewith or filed on _____

UNTERSCHRIFT des Anmelders oder des im Patentregister eingetragenen Rechtsnachfolgers
SIGNATURE of Applicant or Assignee of Record

Unterschrift
Signature

Klaus Scharrer

Datum
Date

13.04.11

Name
Name

Klaus Scharrer

Telefon
Telephone

Titel/Position und
Unternehmen
Title and Company

Inventor/Conti Temic Microelectronic GmbH

HINWEIS: Es sind die Unterschriften aller Erfinder oder im Patentregister eingetragenen Rechtsnachfolger sämtlicher Rechte und Anteile oder deren Vertreter erforderlich. Ist mehr als eine Unterschrift erforderlich, reichen Sie bitte für jede Unterschrift ein separates Formular ein; siehe unten.
NOTE: Signatures of all the inventors or assignees of record of the entire interest or their representative(s) are required. Submit multiple forms if more than one signature is required, see below*.

- ☐ *Insgesamt eingereichte Formulare _____
*Total of _____ forms are submitted.

Bitte nehmen Sie die Korrespondenzadresse für die oben angegebene Patentanmeldung zur Kenntnis oder ändern Sie sie in:
Please recognize or change the correspondence address for the above-identified application to:

☐ Die mit der oben angegebenen Kunden-Nummer verbundene Adresse:
The address associated with the above-mentioned Customer Number.

ODER OR

☒ die mit der Kunden-Nummer verbundene Adresse:
The address associated with Customer Number:

ODER OR

52203

☐ Kanzlei oder
Personenname
Firm or
Individual Name

Adresse
Address

Ort
City

Bundesland
State

PLZ
Zip

Land
Country

Telefon
Telephone

E-Mail
Email

Ich bin der:
I am the:

☒ Anmelder/Erfinder.
Applicant/Inventor.

ODER OR

☐ Im Patentregister eingetragene Rechtsnachfolger sämtlicher Rechte und Anteile. Siehe 37 CFR 3.71.

Angabe gemäß 37 CFR 3.73(b) (Formular PTO/SB/96) wird hiermit vorgelegt oder eingebracht am _____

Assignee of record of the entire interest. See 37 CFR 3.71.

Statement under 37 CFR 3.73(b) (Form PTO/SB/96) submitted herewith or filed on _____

UNTERSCHRIFT des Anmelders oder des im Patentregister eingetragenen Rechtsnachfolgers
SIGNATURE of Applicant or Assignee of Record

Unterschrift
Signature

Name
Name

Joachim Buhl

Datum
Date

12.7.2011

Telefon
Telephone

Titel/Position und
Unternehmen
Title and Company

Inventor/Conti Temic Microelectronic GmbH

HINWEIS: Es sind die Unterschriften aller Erfinder oder im Patentregister eingetragenen Rechtsnachfolger sämtlicher Rechte und Anteile oder deren Vertreter erforderlich. Ist mehr als eine Unterschrift erforderlich, reichen Sie bitte für jede Unterschrift ein separates Formular ein; siehe unten*.

NOTE: Signatures of all the inventors or assignees of record of the entire interest or their representative(s) are required. Submit multiple forms if more than one signature is required, see below*.

☐ *Insgesamt eingereichte Formulare _____

*Total of _____ forms are submitted.

Bitte nehmen Sie die Korrespondenzadresse für die oben angegebene Patentanmeldung zur Kenntnis oder ändern Sie sie in:
Please recognize or change the correspondence address for the above-identified application to:

☐ Die mit der oben angegebenen Kunden-Nummer verbundene Adresse:
The address associated with the above-mentioned Customer Number.

ODER OR

☒ die mit der Kunden-Nummer verbundene Adresse:
The address associated with Customer Number:

ODER OR

52203

☐ Kanzlei oder
Personenname
Firm or
Individual Name

Adresse
Address

Ort
City

Bundesland
State

PLZ
Zip

Land
Country

Telefon
Telephone

E-Mail
Email

Ich bin der:
I am the:

☒ Anmelder/Erfinder.
Applicant/Inventor.

ODER OR

☐ Im Patentregister eingetragene Rechtsnachfolger sämtlicher Rechte und Anteile. Siehe 37 CFR 3.71.

Angabe gemäß 37 CFR 3.73(b) (Formular PTO/SB/96) wird hiermit vorgelegt oder eingereicht am _____
Assignee of record of the entire interest. See 37 CFR 3.71.

Statement under 37 CFR 3.73(b) (Form PTO/SB/96) submitted herewith or filed on _____

UNTERSCHRIFT des Anmelders oder des im Patentregister eingetragenen Rechtsnachfolgers
SIGNATURE of Applicant or Assignee of Record

Unterschrift
Signature

Bernhard Schuch

Datum
Date

17/06/2011

Name
Name

Bernhard Schuch

Telefon
Telephone

Titel/Position und
Unternehmen
Title and Company

Inventor/Contl Temic Microelectronic GmbH

HINWEIS: Es sind die Unterschriften aller Erfinder oder im Patentregister eingetragenen Rechtsnachfolger sämtlicher Rechte und Anteile oder deren Vertreter erforderlich. Ist mehr als eine Unterschrift erforderlich, reichen Sie bitte für jede Unterschrift ein separates Formular ein; siehe unten*.

NOTE: Signatures of all the inventors or assignees of record of the entire interest or their representative(s) are required. Submit multiple forms if more than one signature is required, see below*.

☐ *Insgesamt eingereichte Formulare _____

*Total of _____ forms are submitted.

Bitte nehmen Sie die Korrespondenzadresse für die oben angegebene Patentanmeldung zur Kenntnis oder ändern Sie sie in:
Please recognize or change the correspondence address for the above-identified application to:

☐ Die mit der oben angegebenen Kunden-Nummer verbundene Adresse:
The address associated with the above-mentioned Customer Number:
ODER OR

☒ die mit der Kunden-Nummer verbundene Adresse:
The address associated with Customer Number:
ODER OR

52203

☐ Kanzlei oder
Personenname
Firm or
Individual Name

Adresse
Address

Ort
City

Bundesland
State

PLZ
Zip

Land
Country

Telefon
Telephone

E-Mail
Email

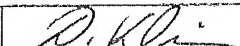
Ich bin der:
I am the:

☒ Anmelder/Erfinder.
Applicant/Inventor.
ODER OR

☐ Im Patentregister eingetragene Rechtsnachfolger sämtlicher Rechte und Anteile. Siehe 37 CFR 3.71.
Angabe gemäß 37 CFR 3.73(b) (Formular PTO/SB/96) wird hiermit vorgelegt oder eingereicht am _____
Assignee of record of the entire interest. See 37 CFR 3.71.
Statement under 37 CFR 3.73(b) (Form PTO/SB/96) submitted herewith or filed on _____

UNTERSCHRIFT des Anmelders oder des im Patentregister eingetragenen Rechtsnachfolgers
SIGNATURE of Applicant or Assignee of Record

Unterschrift
Signature



Datum
Date

20.6.2011

Name
Name

Dominik Klein

Telefon
Telephone

Titel/Position und
Unternehmen
Title and Company

Inventor/Conti Tomic Microelectronic GmbH

HINWEIS: Es sind die Unterschriften aller Erfinder oder im Patentregister eingetragenen Rechtsnachfolger sämtlicher Rechte und Anteile oder deren Vertreter erforderlich. Ist mehr als eine Unterschrift erforderlich, reichen Sie bitte für jede Unterschrift ein separates Formular ein; siehe unten*.

NOTE: Signatures of all the inventors or assignees of record of the entire interest or their representative(s) are required. Submit multiple forms if more than one signature is required; see below*.

☐ *Insgesamt eingereichte Formulare _____

*Total of _____ forms are submitted.

Bitte nehmen Sie die Korrespondenzadresse für die oben angegebene Patentanmeldung zur Kenntnis oder ändern Sie sie in:
Please recognize or change the correspondence address for the above-identified application to:



Die mit der oben angegebenen Kunden-Nummer verbundene Adresse:
The address associated with the above-mentioned Customer Number:

ODER OR



die mit der Kunden-Nummer verbundene Adresse:
The address associated with Customer Number:

ODER OR

52203



Kanzlei oder
Personenname
Firm or
Individual Name

Adresse
Address

Ort
City

Bundesland
State

PLZ
Zip

Land
Country

Telefon
Telephone

E-Mail
Email

Ich bin der:
I am the:



Anmelder/Erfinder.
Applicant/Inventor.

ODER OR



Im Patentregister eingetragene Rechtsnachfolger sämtlicher Rechte und Anteile. Siehe 37 CFR 3.71.

Angabe gemäß 37 CFR 3.73(b) (Formular PTO/SB/96) wird hiermit vorgelegt oder eingereicht am _____

Assignee of record of the entire interest. See 37 CFR 3.71.

Statement under 37 CFR 3.73(b) (Form PTO/SB/96) submitted herewith or filed on _____

UNTERSCHRIFT des Anmelders oder des im Patentregister eingetragenen Rechtsnachfolgers
SIGNATURE of Applicant or Assignee of Record

Unterschrift
Signature

Name
Name

Titel/Position und
Unternehmen
Title and Company

Tilo Liebl

Inventor/Conti Temic Microelectronic GmbH

Datum
Date

Telefon
Telephone

08.12.2011

HINWEIS: Es sind die Unterschriften aller Erfinder oder im Patentregister eingetragenen Rechtsnachfolger sämtlicher Rechte und Anteile oder deren Vertreter erforderlich. Ist mehr als eine Unterschrift erforderlich, reichen Sie bitte für jede Unterschrift ein separates Formular ein; siehe unten*.

NOTE: Signatures of all the inventors or assignees of record of the entire interest or their representative(s) are required. Submit multiple forms if more than one signature is required, see below*.



*Insgesamt eingereichte Formulare _____

*Total of _____ forms are submitted.